Österreichische medicinische Wochenschrift

(Ergänzungsblatt der medicin. Jahrbücher des k. k. österr. Staates.)

Herausgeber: *Dr. J. N. Ritter v. Raimann.*
Hauptredacteur: *Dr. A. Edler v. Rosas.*

№. 51. Wien, den 14. December 1844.

1.

Original-Mittheilungen.

Secundäre Syphilis am Augenlide, an der Ohrmuschel, den oberen Extremitäten und am Rücken.

Von Dr. Melion in Freudenthal. — Die secundäre Syphilis der Haut, in der Form von Geschwüren, welche an verschiedenen Körpertheilen: am behaarten und unbehaarten Theile des Kopfes, am Halse, an der Weiberbrust, in der unteren Bauchgegend, der Schamgegend, an den Zehen, in der Flachhand und am Plattfusse, seltener am Rücken, am Ober- und Vorderarme, oder am Ober- und Unterschenkel vorkommt, kann, wenn nur ein Geschwür isolirt dasteht, leicht mit anderen dyscrasischen Geschwüren verwechselt werden. Nicht immer sind die characteristischen Kenn-

zeichen eines syphilitischen Geschwüres so ausgesprochen, dass eine Verwechslung mit anderen Geschwürsarten unmöglich wäre. Nachstehende Krankheitsgeschichte, welche in eben dieser Hinsicht, wie in vielen anderen Beziehungen einen so ganz eigenthümlichen Fall darstellt, dass nicht nur für die Syphilidologie, sondern auch für den Diagnostiker seine Mittheilung einen würdigen Platz unter den interessanteren Krankheitsgeschichten syphilitischer Krankheitsformen verdient, zeigt, wie verschiedenartige Modificationen eine Krankheitsspecies eingehen könne, und wie nothwendig es sey, einem aufzunehmenden Krankheitszustande eine gründliche Anamnese zur Basis zu legen.

R. Fr., aus G., 29 Jahre alt, kräftig gebaut, hatte am 24. August 1844 mich wegen einer umsichgreifenden Zerstörung des linken unteren Augenlides um Hülfe angegangen. Befragt um die Dauer und Entstehungsweise des Übels, leitete sie diese von einem Bläschen (Pustel) her, das vor 5 Wochen am Augenlidrande sich erhoben hatte, und das gleich einem Hordeolum von einer entzündlichen Anschwellung des Augenlides begleitet war. Die Geschwulst verursachte anfangs ein lästiges Jucken, später reissende Schmerzen, und nachdem das mit Eiter gefüllte Bläschen von selbst aufgebrochen war, bildete sich ein Geschwür, die Schmerzen wurden beim zunehmenden Umsichgreifen der Zerstörung des Augenlides im Auge stechend und reissend, in der Schläfegegend stechend, waren aber stets nur auf die leidende Seite beschränkt. Die Secretion der Conjunctiva, wie die der Geschwürsfläche war vermehrt, das Auge jeden Morgen durch gelben dicken Eiter verklebt. — Das linke untere Augenlid ist 2‴ vom inneren bis zum äusseren Augenwinkel und eben so nach abwärts beiläufig 2″ breit zerstört; die Bindehaut des Augapfels stark mit Blutgefässen durchzogen, die der Augenlider, besonders die des unteren Augenlides stark geröthet und sammtartig aufgelockert; die Secretion der Bindehaut des Augapfels ist vermehrt; der Grund des Geschwüres speckig, bei der Berührung etwas schmerzhaft; das eiterige Secret vertrocknet zu gelbbraunen Crusten, die fest adhäriren und bei der gewaltsamen Ablösung eine kleine Blutung verursachen. Das Sehvermögen ist etwas geschwächt, die Kranke sieht wie durch einen Nebel. Die Menstruen fliessen so eben normal. Ausser einer kleeblattförmigen Hautdegeneration an der hinteren Seite des rechten Ellbogengelenkes, der ich zufällig ansichtig ward und gegen die sie schon seit längerer Zeit die rothe Prä-

cipitatsalbe angewendet hatte, entdeckte sie keine andere Hautaffection. Diese war, dem *Herpes circinnatus* gar nicht unähnlich, durch das Zusammenstossen dreier Halbkreise gebildet und mit gelben Crusten bedeckt. Der Rand bildete einzelne eiternde Vertiefungen, war geröthet und bei der Berührung nur wenig empfindlich; übrigens mit einer von einem Apotheker eigenmächtig gereichten Präcipitatsalbe bestrichen. Offenbar hatte die Augenlidaffection mit der Entstehungsweise und dem Character eines Carcinoms einerseits so viele Ähnlichkeit, während andererseits ihr speckiger Grund und das gleichzeitige Vorkommen einer zur Classe der Exantheme nicht gehörigen Hautaffection des Ellbogengelenkes den Verdacht einer secundären Syphilis erregen mussten. Letzterer erschien um so wahrscheinlicher, als ich mich erinnerte, dass sie schon früher wegen einer syphilitischen Affection sich bei mir Rathes erholt hatte. Da wegen der eben fliessenden Menstruen keine Untersuchung der Genitalien vorgenommen werden konnte, so hielt ich mich einstweilen an die Weinhold'sche Ancora, welche nicht nur bei veralteten syphilitischen, sondern auch in solchen Fällen, wo man oft nicht weiss, welche krankhafte Thätigkeit zu Grunde liege, grosse Dienste leisten soll. Doch unhold allen schwankenden Diagnosen suchte ich die Kranke in meinen Protocollen und fand, dass sie am 16. Jänner 1842 wegen Leucorrhoe und syphilitischer Geschwüre ärztlichen Rath ansprach, aber sich nicht wieder eingefunden hatte. Bei dem nächsten Besuche am 27. Aug. bestätigte sich der Verdacht einer secundären Hautsyphilis, als nach Beiseitelegung des Kopftuches sich das mit einem Leinwandläppchen bedeckte linke Ohrläppchen meinen Augen blosstellte. Nach Entfernung des mit rother Präcipitatsalbe bestrichenen Leinwandläppchens zeigte sich ein unregelmässig rundliches Geschwür von der Grösse eines Silbergroschens mit gezackten Rändern und einem unebenen granulirendem Grunde. Kleine Geschwürchen besetzten den Rand und die hintere Fläche der Ohrmuschel. Nun erst gestand Pat., auch an den Händen und am Rücken von ähnlichen Geschwüren belästiget zu seyn. Am linken Oberarme befanden sich drei von der Grösse eines Silbergroschens, in der linken Ellbogenbeuge ein 2″ langes, schmales, unregelmässig gekerbtes, mit untergrabenen Hauträndern versehenes, einen gelben Eiter absonderndes Geschwür; die drei am Rücken befindlichen Geschwüre, so wie das an der rechten Achsel waren gleich den übrigen mit gekerbten unregelmässigen Rändern versehen, von der Grösse eines

Kupfergroschens, an der Peripherie theils mit gelben Crusten bedeckt, theils einen gelben Eiter absondernd. Dadurch, dass die Mitte derselben von einer narbigen Haut überzogen war und nur der Rand Geschwür- und Crustenbildung darbot, erhielten die am Rücken und an der rechten Achsel zerstreut liegenden Geschwüre, so wie das kleeblattförmige am rechten Ellbogengelenke, eine frappante Ähnlichkeit mit dem *Herpes circinnatus.* Da jedoch bei dem letzteren keine Geschwürbildung, sondern auf kleine Bläschen Schuppen nachfolgten, die eine gesunde Haut umschlossen und von keiner erheblichen Hautröthung umgeben waren, so war es ausser allem Zweifel, dass sie gleich den übrigen Geschwüren bei dem Zusammentreffen so vieler für eine secundäre Syphilis sprechender Momente wirklich syphilitische Geschwüre darstellten. Es wiederholt sich im gegenwärtigen Falle die schon mehrseitig hingestellte Thatsache, dass secundäre syphilitische Geschwüre meist in grösserer Anzahl vorkommen, und das Auftreten eines einzigen secundären syphilitischen Hautgeschwüres nur eine seltenere Erscheinung ist. Durch das gleichzeitige Bestehen mehrerer Hautgeschwüre kann zugleich die Diagnose insofern erleichtert werden, als bei minder ausgesprochenen characteristischen Kennzeichen eines secundären syphilitischen Geschwüres, sich an anderen diese um so evidenter darbieten. Ja es finden sich Fälle, bei welchen gleich dem gezeichneten an einem der speckige Geschwürsgrund, an einem zweiten Geschwüre der untergrabene unregelmässig gezackte Rand, an einem anderen die kupferrothe Umsäumung sich auszeichnen. Complicationen mit anderen syphilitischen Haut- und Schleimhautaffectionen können die Diagnose bestätigen, jedoch auch fehlen. Selbst ein primitives Ergriffenseyn der Genitalienschleimhaut ist durchaus kein absolut bedingendes Moment, ohne welches es zum Ausbruch einer secundären syphilitischen Hautaffection nicht kommen könnte, da die Erfahrung lehrt, dass sie auch in Folge angeerbter Syphilis sich entwickeln könne. Nach der Menstruation eine Genitalienuntersuchung vorzunehmen, blieb ein blosses Vorhaben, weil die Kranke der magnetischen Anziehungskraft eines Bataillons nachgefolgt war, nachdem Verf. ihr am 30. Aug. eine dritte Weinhold'sche Dosis verordnet hatte. Vierzehn Tage später sah er die unstete Kranke mit geheiltem Augenlide; sie war mit der Hebung des augenfälligen Übels zufrieden und erwartete bei entsprechender Wirksamkeit der rothen Präcipitatsalbe auch bei den übrigen Geschwüren während ihres

Herumstreifens Heilung. Bei ihrem vorletzten Besuche zur Rede gestellt, warum sie sich einer weiteren ärztlichen Behandlung im Jänner 1842 entzogen, glaubte sie durch die ihr ordinirten Mittel schon geheilt und keine weitere Behandlung zu benöthigen. Verfasser übergibt gegenwärtigen Fall einer öffentlichen Mittheilung um so lieber, als er mit demselben, zufolge einer Aufforderung (med. Jahrb. des österr. Staates 1844 Jänner. S. 29) willkommen seyn dürfte.

Bemerkung zu dem in der österr. medic. Wochenschrift, Jahrgang 1844, S. 987 abgedruckten Aufsatze des Hrn. Dr. N. T. Fritz: »Zur Organographie der Leichen der durch Einathmen von Kohlendunst Umgekommenen.« Von Med. Dr. Popper, Herrschaftsarzt zu Winterberg in Böhmen. — Herr Assistent Dr. Fritz bereichert in diesem Aufsatze die gerichtsärztliche Symptomatologie mit einem, nach seiner Angabe, bei den Leichnamen der durch das Einathmen von Kohlendampf am Leben Verunglückten stets vorkommenden und constanten Merkmale, nämlich mit dem: dass man in denselben die Schleimhaut der Luftröhre und der Bronchialverzweigungen, so wie die des Magens und des Darmcanales allenthalben gleichmässig blass rosenroth gefärbt findet, ohne anderweitige davon abhängige Texturveränderung.

Wenn nun auch dieses Symptom nicht als ein ganz neues, bisher noch nirgends beschriebenes angenommen werden kann, indem mehrere gerichtsärztliche Schriftsteller und Practiker, wie Schmalz, Krombholz, davon, obwohl hie und da mit etwas veränderten, aber doch im Ganzen gleichsinnigen Ausdrücken, bereits Erwähnung machen, so bleibt doch die angeregte Hinlenkung der Aufmerksamkeit der Gerichtsärzte auf dasselbe, als eine hochwichtige, bisher bei der Necroscopie der auf die angedeutete Art Verstorbenen noch nicht gehörig gewürdigte Thatsache, jedenfalls dankens- und beachtenswerth.

Auffallend erscheint es in diesem Anbetrachte jedoch, dass Herr Dr. Fritz, bei dem Suchen nach characteristischen organischen Kennzeichen für die in Rede stehende Todesart, eine, wiewohl fruchtlose Heerschau in überrheinischen Büchern hält, während die durch vieljährige Erfahrung des trefflichsten vaterländischen Schriftstellers über gerichtliche Medicin, des genialen, lei-

der nur zu früh dahin geschiedenen Prager Professors Krombholz diessfalls gewonnenen Resultate ganz vermisst werden.

Krombholz, unbezweifelt eine der ersten Auctoritäten im Gebiete der Staatsarzneikunde, hat in seiner Auswahl gerichtlich-medic. Untersuchungen, Hft. 2, Prag 1835, bei neun Fällen über Erstickte durch Kohlengas jedesmal eine eigenthümliche Röthe der Lungensubstanz an verschiedenen Stellen derselben gefunden, welche sich theils als eine rosenrothe, theils als zinnoberrothe, theils als ziegelrothe Färbung darstellte. Er äussert sein Befremden darüber, dass dieses Merkmal, dessen Grund zwar noch unbekannt ist, in den gerichtlich-medic. Handbüchern nicht gehörig gewürdiget wird, und erklärt es, auf echte Erfahrung gestützt, als ein in dieser Todesart characteristisches und constantes.

Da es nicht zu vermuthen ist, dass sich alle unsere Leser in dem Besitze des angeführten trefflichen Krombholz'schen Werkes befinden, und der Originalbefund der Lungensubstanz in den berührten neun Fällen einen wörtlichen Auszug verdient, so möge derselbe hier folgen, indem Entschuldigungsgründe für diesen Vorgang genug vorliegen, und es nicht zu erwarten steht, dass die Geduld eines Verehrers der gerichtlichen Medicin hiedurch auf die Probe gesetzt werden dürfte.

I. Fall: Ein 26jähriger Schmiedegeselle, welcher an Dampf von glimmenden Stein- und Holzkohlen erstickt ist.

Befund: Die Farbe des rechten Lungenflügels stellenweise zinnoberroth, hinten dunkelroth, die Substanz ziemlich fest, theils dunkelkirschbraun, theils zinnoberroth; die Farbe des linken Lungenflügels dunkler, als die des rechten, die Substanz weich, dunkelkirschbraun.

II. Fall. Ein 30jähriger Schmiedegeselle durch Kohlendampf erstickt.

Befund. Die Grundfarbe des rechten Lungenflügels an der Oberfläche rosenroth, durchzogen von unzähligen kleinen schwarzen Puncten und Streifen, die Substanz fast durchaus ziegelroth; der linke Lungenflügel eben so beschaffen.

III. Fall. Eine 20 Jahre alte Dienstmagd, welche auf ihrer Kammer in Kohlendunst erstickt gefunden wurde, der durch Klinsen des abgesperrten Ofens gedrungen war.

Befund. Die Farbe des vorderen Theiles des rechten Lungenflügels lichtroth, des hinteren dunkelblau; die Substanz gelblichroth; der untere Theil des linken Flügels lichtroth, der obere violett, die Substanz dunkler von Farbe, besonders im unteren sehr blutreichen Lappen.

IV. Fall. Eine 63jährige Weibsperson, welche durch Kohlendunst erstickt und zum Theil verbrannt auf dem Fussboden ihrer Stube gefunden wurde.

Befund. Die Farbe der beiden Lungenflügel dunkelblau, mit hellrothen Zwischenräumen, die Substanz ziegelroth.

V. Fall. Ein 38 Jahre alter Taglöhner, der im Rauche einer Ziegelhütte erstickt war.

Befund. Die Farbe beider Lungelflügel roth mit einem Stich ins Blaue, die Substanz weich, schwammig, ziegelroth.

VI. Fall. Eine 67jährige Krämerin, welche in ihrer Kammer über einen Kohlentopf hockend und im Kohlendunst erstickt gefunden wurde.

Befund. Der obere und untere Lappen beider Lungenflügel bläulichroth, mit untermischten schwärzlichen Puncten und zinnoberrothen Flecken.

VII. Fall. Eine 48 Jahre alte, vormalige Schauspielerin, welche auf ihrem Zimmer im Dunst glühender Kohlen erstickt und grösstentheils auch noch im lebenden Zustande verbrennt ist.

Befund. Die Farbe der Lungenflügel dunkelblau mit braunen Flecken, die Substanz ziegelroth.

VIII. Fall. Ein 30jähriger Schreiber, welcher im Bette von Kohlendampf erstickt gefunden wurde, indem die Flamme des Talglichtes die umliegenden Gegenstände ergriffen und ins Glimmen versetzt hatte.

Befund. Die Lungenflügel bezüglich ihrer Farbe im vorderen Theile rosenroth, nach hinten stellenweise violett, stellenweise muskelroth, die Farbe der Flächen, wo die Lappen aneinander liegen, zinnoberroth, die Durchschnittsflächen der Substanz theils carmin- theils zinnoberroth.

IX. Fall. Ein 60jähriger Mann, welcher durch Kohlendunst betäubt ins allgemeine Krankenhaus gebracht wurde, und daselbst bald nach seiner Ankunft verschied.

Befund. Die Farbe beider Lungenflügel am vorderen Theile blauschwarz, untermischt mit blassrothen Streifen, am hinte-

ren Theile theils zinnober- theils rosenroth, die Substanz vorne blassrosenroth, hinten zinnoberroth.

Ich schliesse diese Zeilen mit dem Bemerken, dass es im Interesse der gerichtsärztlichen Diagnostik denjenigen Männern vom Fache, die in dieser Sphäre Beobachtungen machen können, gefallen möge, auf das angeführte Merkmal bei Untersuchung der durch Kohlendampf Verstorbenen ein vorzügliches Augenmerk zu richten, und die Resultate ihrer Erfahrungen zu Nutz und Frommen der gerichtlich-medic. Wissenschaft in dieser geschätzten Zeitschrift bekannt machen zu wollen.

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

Bemerkungen über das *Delirium tremens*. Gesammelt in Cronstadt von W. Kallies, Stabsarzt bei der k. k. russischen Armee. (Schluss.) — Ätiologie. Der Missbrauch geistiger Getränke steigert die Empfänglichkeit des Nervensystems, stört das Gleichgewicht des Gehirn- und Gangliensystems, schwächt das Gefässsystem, und bringt einen analogen Zustand beim *Delirium tremens* wie beim Rausch hervor. Als Gelegenheitsursachen sind zu betrachten: der erwähnte Missbrauch, wo oft unmittelbar das Delirium auftritt, und deprimirende Gemüthsaffecte. — Prognose ist ungünstig, denn tritt Genesung ein, so ist sie unvollkommen und stets sind Recidive zu fürchten; günstiger wäre sie jedoch beim Sthenicum als beim Asthenicum. — Therapie. In vielen Fällen erfolgt die Heilung durch den blossen Schlaf. Der gemeine Mann wendet die Bestreichung der Genitalien mit Theer an. Ein heiteres, freundliches Benehmen, ohne Zwang und Drohungen, ist das wohlthätigste Unterstützungsmittel der therapeutischen Cur. Findet sich Neigung zum Schlafe und verlangt der Kranke das Bett, so versage man ihm die Ruhe nicht. Beim *Delirium sthenicum* ist die umsichtige, individuelle Auswahl der antiphlogistischen Heilmethode angezeigt. Allgemeine Blutentziehungen sind sehr vorsichtig anzuwenden, wohl eher die topischen, Abführmittel nur im Beginne. *Tart. emet.* zu 3, 5 bis 10 Gr. auf 6 Unzen Vehikel alle 1—2 Stunde gereicht, reichte hin, um Ekel zu erregen, und wenn der Schlaf hartnäckig nicht erscheinen wollte, die *Pulv. Doweri*. Der *Tart.* wurde auch in kleineren Dosen, nachdem der Schlaf eingetreten war, verabreicht. Kalte Umschläge auf den Kopf, bei starken Congestionen kalte Übergiessungen nach der topischen Blutentziehung. Zum Getränk wurde *Decoctum hordei*, Hafersuppe, und zur Diät Weissbrot gereicht. Im *Delirium asthenicum* schaden die Blutentziehungen, eben so der *Tart. emet.* Die zweckmässigsten Mittel

sind: 1. Opium-Tinctur zu 10, 15 bis 20 Tropfen, und die Dowerschen Pulver 5—10 Gr. alle 2 Stunden oder dreimal des Tages. Schwanden gastrische Erscheinungen auf ein Brechmittel nicht, so leistete Calomel mit Opium gute Dienste. Das Opium wurde so lange fortgesetzt, bis der erquickende Schlaf eintrat. 2. *Flores arnicae* oder *Radix valerianae* und *Ammonia carbonica* wurden nur als Unterstützungsmittel gebraucht. 3. Calomel wurde bei entzündlichen Complicationen angewendet. 4. *Rubefacientia* und *Vesicantia* sind bei Congestionen nach dem Kopfe, bei Entzündung der Lunge oder Leber Unterstützungsmittel. — Diät: Fleischbrühe, Weissbrot, *Decoct. hordei.* — Die Nachbehandlung besteht in der Hebung der gastrischen Erscheinungen und der allgemeinen Schwäche, bei Gewohnheitssäufern im mässigen Wein- oder Branntweingenuss. (Medic. Zeitung Russlands. Nr. 29—31.) Seidl.

Über traumatische Dislocation der Crystallinse nach hinten. Von Prof. Flarer in Pavia. — Durch heftige traumatische Einwirkung kann es zuweilen geschehen, dass die Crystalllinse in gerader Richtung in den Glaskörper auf eine bedeutende Entfernung von der Uvea zurückgedrängt wird. Diese Dislocation und die in deren Folge entstehende Cataracte bieten nicht geringe Schwierigkeiten in der Diagnose dar. Der ungeübte Beobachter nimmt oft den getrübten Theil gar nicht wahr; daher entsteht der Verdacht einer Amaurose. Gleichzeitig kann die Verletzung bedeutende Veränderungen der übrigen inneren Augengebilde hervorgebracht haben, und die Ursache der Blindheit bleibt dann um so mehr verborgen. Jedenfalls ist die Seltenheit ähnlicher Zufälle im Stande, selbst den vorsichtigen und geübten Beobachter in Verlegenheit zu setzen. Die Mittheilung nachstehenden Falles bietet daher vielfaches Interesse dar. Ein junger, kräftiger Mann von 24 Jahren erhielt auf der Jagd von seinem unachtsamen Begleiter den Schuss von einem mit Schrot geladenen Gewehr gerade ins Gesicht. Er fiel bewusstlos zu Boden, kam jedoch bald wieder zu sich und ging zu Fuss und ohne Begleitung nach Hause. Der Arzt machte sogleich einen Aderlass, und da er sah, dass die Augenlider schnell so bedeutend anschwollen, dass sie nicht mehr geöffnet werden konnten, so wiederholte er die Blutentziehungen und verordnete Purganzen mit kühlendem Getränke. Unter dieser Behandlung nahm die Geschwulst dermassen ab, dass der Kranke Alles sehen konnte und zum Beweise dessen einen Brief mit eigener Hand schrieb. Am vierten Tage nach erlittener Verletzung bemerkte er aber eine bedeutende Abnahme des Sehvermögens, das fortan sich verschlimmerte. Der Arzt, in der Voraussetzung, dass die Gesichtsschwäche Folge einer sich entwickelnden inneren Augapfelentzündung sey, fuhr im Gebrauch der Aderlässe und der Purganzen fort, so dass innerhalb sieben Tagen eilf Blutentziehungen gemacht wurden. Gleichzeitig nahm der Kranke einige warme Bäder, die ihn bedeutend schwächten. Fünfzehn Tage nach dem Unfall war derselbe an beiden Augen vollkommen erblindet. Seine Ältern verliessen nun

den Arzt und beschuldigten ihn, durch die grosse Anzahl der Aderlässe eine *Amaurosis per inanitionem* hervorgebracht zu haben. Der in Mailand zu Rathe gezogene Arzt glaubte ebenfalls, es mit einer Amaurose zu thun zu haben. Er verordnete Arnica und die Schmucker'schen Pillen, nach deren zweimonatlicher Anwendung der Kranke einige Besserung des Sehvermögens wahrnahm. Um diese Zeit wurde F. um Rath gefragt. Der Kranke hatte ganz das Aussehen eines Amaurotischen, indem er den Kopf gerade nach aufwärts unbeweglich hielt; die Bulbi rollten nach allen Seiten und schienen das Licht zu suchen. Bei oberflächlicher Betrachtung fand man am Auge selbst nichts krankhaftes; die Augenlider boten viele Narben von Schrotkörnern dar; auch die Cornea zeigte an mehreren Stellen, besonders nach innen, einige narbige Vertiefungen, im Übrigen war sie aber durchsichtig. Es war keine Spur von Entzündung der inneren Augenhäute vorhanden. Die Pupille war etwas erweitert und unregelmässig. Der Grund des Augapfels schien auf den ersten Blick nicht so schwarz zu seyn, wie er bei Individuen dieses Alters zu seyn pflegt. Wurde ein Gegenstand in gerader Richtung vor das Auge gehalten, so konnte er nicht wahrgenommen werden; wurde jedoch das Auge etwas nach auf- und seitwärts bewegt, so wurden einige Gegenstände wahrgenommen; diess jedoch erst seit etlichen Wochen. Es konnte nun zweierlei angenommen werden; entweder war eine materielle Ursache vorhanden, die bei seitlicher Neigung des Kopfes aus der Lage gebracht, dem von der Seite einfallenden Licht Zutritt gestattete, oder es war jene Art der Amaurose vorhanden, wobei die Netzhaut, fast in ihrer ganzen Ausdehnung paralysirt, in einem einzigen Puncte ihre Sehkraft erhalten hat. Wurde der Kopf des Kranken etwas zurückgebogen, so konnte in grosser Entfernung und gerade im Grunde des Augapfels ein graulich-weisser Körper beobachtet werden, der bei Seitwärtsbewegung des Bulbus seine Lage änderte. Da nun der Kranke die Gegenstände dann sah, wenn der trübe Körper aus seiner Centrallage gebracht war, so glaubte F. mit Recht annehmen zu können, dass jener trübe Körper nichts anderes, als die verdunkelte Crystalllinse selbst sey, die durch mechanische Gewalt in die Tiefe des Augapfels gedrückt worden war. F. rieth daher, die Arzneimittel bei Seite zu setzen und die Lösung und Aufsaugung der Linse abzuwarten. In der That verminderte sich das Volum des trüben Körpers innerhalb zweier Monate dergestalt, dass der Kranke jeden Gegenstand zu erkennen, und wenn er ein Buch etwas höher und seitwärts hielt, selbst die Buchstaben unterscheiden konnte. Bei jeder seitlichen Bewegung des Augapfels konnte man deutlich sehen, dass der trübe Körper sich etwas in den *Humor vitreus* hinabsenkte. Die Besserung des Sehvermögens dauerte nun länger als ein Jahr. Als F. jedoch den Kranken nach zwei Jahren wieder sah, fand er ihn vollkommen erblindet. Die traurigen Folgen, welche Quetschwunden der Cornea mit Erschütterung des Augapfels gewöhnlich zu haben pflegen, waren indessen eingetreten, indem die Bulbi atrophisch geworden sind. (*Gazzetta medica di Milano*. 1844. Nr. 38.)

Kanka.

Zusammensetzung des *Succus pancreaticus* des Elephanten. Von Prof. Bergmann zu Bonn. — Die Flüssigkeit, die ein Gewicht von 28 Gran hatte, war 8 Tage nach dem Tode des Thieres gesammelt; sie bildete eine schwach-röthlich gefärbte, durchsichtige, zähe Masse, die sich zu langen Fäden ausziehen liess; der Geschmack war schwach-salzig, die Reaction stark alcalisch, Wasser löste das Ganze bis auf wenige bräunliche Flocken auf, und färbte sich dabei nur unbedeutend. Ein Theil der Masse im Wasserbade getrocknet, hinterliess 7,33 Pct. festen Rückstand. Ein anderer Theil wurde durch Wasser aufgelöst, von der Lösung etwas zum Sieden erhitzt, wobei ein Gerinnen Statt fand; durch Zusatz von Alcohol trübte sich ein anderer Theil, Schwefel-, Salpeter- und Hydrochlorsäure brachten Trübungen hervor, und alle andern Reagentien zeigten die Gegenwart von Eiweiss an. Die wenigen gelblichen, nach der Behandlung mit kaltem Wasser zurückgebliebenen Flocken lösten sich durch kochendes Wasser schwierig, durch Essigsäure sehr leicht auf; die Auflösung erwies sich gegen die übrigen Reangentien als Käsestoff. Speichelstoff konnte nicht aufgefunden werden. Von unorganischen Theilen zeigte sich eine sehr geringe Menge kohlensaures und hydrochlorsaures Natron; ersteres ist jedoch ohne Zweifel aus milchsaurem Natron enstanden. Die Analyse lieferte somit 93,77 Pct. Wasser und 7,33 Pct. Eiweiss, Caseïn, Kochsalz und kohlens. Natron mit Übergehung der extractiven Theile. (Med. Correspondenzblatt rhein. und westph. Ärzte. 1844. Nr. 17.) Blodig.

Seltene Entwicklung des Sexualsystems bei einem Knaben von 3½ Jahren. Von Dr. Ruhbaum in Rathenow. — K., ein 3½ Jahre altes, kräftiges, wohlgenährtes Kind, ist in Betreff seiner Geschlechtsorgane einem in der Pubertät begriffenen Jünglinge von 17 bis 18 Jahren gleich. Das Kind ist 3' hoch, hat einen ziemlich grossen, stark und dunkelbraun behaarten Kopf, gesunde Sinnesorgane, sein volles Gesicht bietet einen Ausdruck und Züge dar, die einem Jünglinge anzugehören scheinen. Sein Hals ist musculös und stark, der Kehlkopf wie bei einem Manne entwickelt und vorstehend; die Stimme ist männlich tief, die Brust von guten Dimensionen, der Bauch etwas vorstehend und in der Schaamgegend mit dichtem und starkem Haarwuchs versehen. Das männliche Glied, das Scrotum und die Hoden gleichen hinsichtlich ihrer Entwicklung denen eines kräftigen Jünglings in der Pubertätsperiode. Der Knabe erleidet öfters des Nachts starke Erectionen mit Ejaculation eines ganz wie *Sperma virile* beschaffenen Fluidums, auch hatten schon einige Male dergleichen Ergiessungen aus dem erigirten Gliede bei Tage Statt gefunden, ohne dass jedoch besondere Äusserungen von Wollustempfinden an ihm bemerkt worden wären. Endlich besitzt er ein so ausgebildetes Hautorgan, wie man dieses nur bei brünetten, erwachsenen Personen männlichen Geschlechtes zu finden pflegt. — Die psychische Seite des Knaben erhebt sich nicht über die Sphäre eines Kindes von sei-

nem Alter; doch ist er unter andern Kindern mehr zurückhaltend. Bis zum vollendeten zweiten Lebensjahre wurde an diesem Knaben keine Spur einer vorwaltenden Ausbildung in der Sexualsphäre bemerkt. Zu dieser Zeit erkrankte er an einer Entzündungskrankheit des Gehirns, und bald nach der Genesung von derselben begann die zu frühe Pubertätsentwicklung, in welcher er nun seit 1½ Jahren bei übrigens vollkommenem Wohlseyn fortschreitet. (Medic. Vereinszeitung. 1844. Nr. 44.) Lántz.

Zur Contagienlehre. Von Dr. Mühlhauser in Speier. — M. fand beim Typhus, einmal bei einer Pneumonie und öfters bei einfachen Diarrhöen in den diarrhoischen Stühlen einen Pilz, welcher sehr klein ist und nach M.'s Meinung auch desshalb übersehen wurde und aus rosenkranzförmig gereihten Kügelchen besteht. Heide hat die Dicke der Kügelchen nicht über 0,008‴ betragen gefunden; gewöhnlich sitzen 2, 4 bis 12 und mehr solche Kügelchen hart an einander und bilden geschlängelte Reihen. Sie sind bald kleiner, bald mehr ausgebildet, oft bis zu deutlichen kleinen Kreischen oder Ovalen. Zur genauen Untersuchung ist die dünnste Schichte am Rande der Flüssigkeit am geeignetsten. Sehr gut ist die Verbindung der zu untersuchenden Flüssigkeit mit gleichviel oder mehr Essigsäure, welche die Tripelphosphate und anderes auflöst, den Pilz aber bei gewöhnlicher Temperatur nicht angreift. Die körnigen Massen sind von einer verschiedenen Grösse, bilden runde und längliche Kugeln. Öfters scheinen sie von einer Hülle umgeben, sie bilden die untere Schichte der sich in zwei Hälften theilenden diarrhoischen Entleerungen. Beide Formen, der Pilz und die Körner zerfallen nach einiger Zeit und gehen in andere pflanzliche oder zuletzt in Infusorienbildung über. Die Pilznatur der ersten Form ist auch von Henle und Bischoff bestätiget worden. Sie scheint eine Art Mycoderma zu seyn und unterscheidet sich durch die bestimmten Conturen und den geschlägelten Verlauf von der körnigen Masse, welche wahrscheinlich auch einer Pilzart angehören, weil sie in gewissen Stadien constant vorkommen und bei Aphthen der Kinder ähnliche wahrgenommen werden. Zuweilen sind in ganz frischen Typhusdiarrhöen viele längliche, ovale Bläschen mit markirten Rändern zu bemerken, welche in ihrem Innern meist zwei helle Flecken und kleine Körnchen enthalten. Sie gehören zu den Bacillarien und zwar zum Genus *Frustularia*. Sie kommen auch in gesunden Stühlen nach einiger Zeit und in frischen Diarrhöen vor. Fünf Grammen (75 Gran) aus der obern Schichte einer Diarrhoe, die den Pilz in Menge enthielt, in die Jugularis eines Kaninchens eingespritzt, blieben ohne alle bemerkbare Wirkung. (Zeitschrift für rationelle Medicin von Henle und Pfeiffer. III. Band. 1. Heft.) Seidl.

Spontane Heilung der Phthisis. Von Dr. C. T. Collins. — Der folgende Fall dürfte, Dr. Robinson's Ansichten über die chirurgische Hülfleistung bei Lungenphthise gegenübergestellt, nicht ohne

Interesse seyn: F. H., 55 Jahre alt, in England geboren, war stets schwächlich gewesen. Im vergangenen Herbste war sie von Erysipel des rechten Armes und der Hand befallen worden, und erkühlte sich, kaum hergestellt, so sehr, dass sie einen heftigen Husten und stechende Schmerzen in der rechten Brusthälfte bekam. Sie fiel vom Fleische, und als sie Verf. das erste Mal, den 29. l. J. sah, war sie so zu sagen zum Skelett abgemagert. Zugleich war sie so schwach, dass sie sich kaum selbst bewegen konnte, hatte profuse Nachtschweisse, einen sehr copiösen, lichtgrau-gelblichen, eiterigen Auswurf. Die Schultern waren erhoben und nach vorwärts geschoben, die Brust flach, die Schlüsselbeine sehr hervorragend und eine Grube bildend. Bei der Auscultation hörte man einen hohlen, »gurgelnden« *(gurgling)* Ton in der rechten Lunge, stellenweise gar kein Respirationsgeräusch, die Dispnoe steigerte sich zuweilen zur Erstickungsgefahr. An der rechten Seite der Wirbelsäule befand sich ein Abscess, der sich ungefähr von der zweiten bis zur neunten oder zehnten Rippe erstreckte und etwa 4″ breit alle Rückenmuskeln dieser Seite in sich fasste. Zwischen der fünften und sechsten Rippe befand sich ½ Zoll von der Wirbelsäule eine Öffnung, welche Verf. mit dem Bistouri erweiterte, und aus der sich auf einmal ungefähr eine Pinte gutartigen Eiters entleerte. Der Ausfluss dauerte beständig fort. Als sie Verf. zum ersten Mal sah, hatte sowohl er, als die Kranke und ihre Freunde alle Hoffnung aufgegeben, und er beschränkte sich darauf, ihre Leiden zu mildern und eine Palliativcur einzuschlagen. Es wurde ihr nicht nur eine beliebige mässige Nahrung, so viel ihr schmeckte, erlaubt, sondern auch eine geringe Menge Weines. Nachts und bei stärkern Hustenanfällen bekam sie eine schleimige Mixtur mit Opiumtinctur und *Vinum antim. gutt.* x. — Verf. besuchte sie täglich, stets fürchtend, sie nicht mehr lebend zu treffen; allein nach etwa 14 Tagen begann der Appetit bedeutend besser zu werden, eben so der Schlaf, der Husten wurde leichter, der Ausfluss auf dem Rücken minderte sich und die Wunde verheilte nach 4 Wochen ganz. Nun hörte auch der Husten auf und Pat. nahm an Kraft und Ernährung zu. Das einzige, worüber sie klagte, war ein Einsinken der rechten Brusthälfte. In der That war auch diese Seite viel kleiner als die entgegengesetzte geworden. Nach 6 Wochen verliess sie die Stadt im besseren Wohlseyn als je. (*London medical Gazette for Sept.* 1844 *&* *New York Journal for Medicine.*) Pissling.

Über die Verschiedenheit der Mineralwässer zu verschiedenen Zeiten. Von Apotheker Lucas in Arnstadt. — Dr. Buchner jun. hat bei den chemischen Untersuchungen der jod- und bromhaltigen Adelheidsquelle von Heilbrunn in Oberbaiern eine Veränderlichkeit der Mischung dieses Mineralwassers in verschiedenen Zeiten beobachtet und in seiner Abhandlung darüber diese Verschiedenheit in der Mischung nicht sowohl dem Hinzutreten wilden Wassers, als vielmehr der Entstehung der Quelle selbst — nämlich der verschiedenen Wassermenge,

die zu verschiedenen Zeiten zur Quellenbildung in die Erde infiltrirt — vermuthungsweise zugeschrieben. Diess veranlasste den Verf. aufmerksam zu machen, dass er schon früher durch sprechende Thatsachen auf denselben Gedanken gebracht worden sey: Ein Apotheker in Erfurt, Bilz, hatte anderthalb Jahre hindurch den Gehalt einer Salzquelle bei Erfurt an festen Bestandtheilen jeden Monat bestimmt, indem er einige Pfunde Wassers zur Trockne abrauchte und den Rückstand auf möglichst gleiche Trockenheit brachte. Das Resultat sämmtlicher Versuche war, dass fast jeden Monat ein anderes — mitunter vom durchschnittlichen Mittel sehr abweichendes — Gewichtsverhältniss des Rückstandes gefunden wurde. L. verglich nun diese von seinem Freunde erhaltenen Resultate mit der bezüglichen Regenmenge der einzelnen Monate, in denen die Versuche angestellt waren, und fand, dass die Regenmenge in den einzelnen Monaten immer im umgekehrten Verhältnisse mit den festen Bestandtheilen der Salzquelle stand — viel Regen, geringer Salzgehalt und umgekehrt. — Der Verf. meint daher, dass der geringere oder grössere meteorologische Niederschlag die ganz einfache Ursache sey, welche die Bestandtheilsverhältnisse der Quellen bedingt, und dass selbe wohl nur in ganz einzelnen Fällen, wenn etwa der Ursprung der Quelle sehr tief liegt, constant bleiben. (Repertorium f. d. Pharmacie von Dr. Buchner. II. Reihe. 35. Bd. 3. Hft.) Schabus.

Matico, ein neues zusammenziehendes Arzneimittel. Von Hunter-Lane. Diess vegetabilische Mittel geniesst im südlichen America wegen seiner styptischen Eigenschaften einen bedeutenden Ruf. Die Blätter sind es, die man anwendet, und zwar im Aufgusse oder weingeistiger Tinctur. Zum Aufgusse nimmt man 30 Grammen Blätter auf 1 Litre siedenden Wassers. Der Aufguss geschieht in verschlossenen Gefässen und wird durch zwei Stunden stehen gelassen, dann abgeseihet. Zur Tinctur nimmt man 75 Gramm. Blätter auf 1 Litre rectif. Alcohol; lässt diess durch 14 Tage stehen, drückt es dann gut aus und filtrirt es. Verf. wendet es in Leucorrhöen an, wo es wirksamer seyn soll, als der Höllenstein; bei Diarrhöen und Gonorrhöen, bei Blutbrechen, Bluthusten, Dysenterien und einzelnen Hämaturien; einmal wandte er es mit benzoësaurem Ammoniak mit gutem Erfolge in einem Falle von Diabetes an. (*The Lancet & Gazette des Hôpitaux.* 1844. *Nr.* 97.) Blodig.

Vergiftung durch Digitalis. Von Georg Wilson, Esq. — Patient, ein junger, gesunder, kräftiger Mensch, wurde durch einen Cameraden, der ein medicinisches Buch gelesen hatte, veranlasst, gegen einen leichten Halsschmerz einen »Fingerhut-Thee« zu trinken. Er nahm daher so viele frische Blätter von *Digitalis purpurea*, als etwa in einen Quartkrug hineingingen, goss so viel heisses Wasser darauf, als der Krug fasste, und machte so ein starkes Infusum. Davon trank er eine grosse Theetasse voll, ging zu Bett und schlief ruhig recht lange. Am

Morgen nahm er abermals eine Tasse voll (wo aber durch die lange Maceration der Aufguss stärker geworden seyn mochte) und ging an seine Arbeit. Allein bald fühlte er sich berauscht und schwindlig, begann zu wanken, verlor das Bewusstseyn und fiel in Ohnmacht. Nach Hause gebracht, erbrach er sich heftig und klagte über Bauchschmerz; als ihn Verf. sah, bot er folgende Symptome: Er lag auf dem Rücken ausgestreckt, das Gesicht war blass, der Körper kalt und mit reichlichem Schweiss bedeckt. Er war bei sich, klagte jedoch über sehr heftigen Kopfschmerz, die Pupillen waren erweitert, der Puls sehr klein, auf 3 oder 4 schwache Schläge setzte er mehrere Secunden aus, die Zahl der Pulsschläge war 38—40 in der Minute, jeder Schlag, wenn auch sehr schwach, gab einen eigenthümlichen Stoss. Er klagte über heftigen Schmerz in der Magen- und Nabelgegend und erbrach sich unaufhörlich sehr stark. Stuhl war verstopft, die Harnsecretion gänzlich unterdrückt und beständiger reichlicher Speichelfluss vorhanden. — Es wurden Branntwein, Ammonia, äusserlich Wärme und niedere Kopflage, und nachdem einige Reaction eingetreten war, Purgantien verordnet. Bei dieser Behandlung erholte er sich allmälig, konnte sich jedoch einige Tage nicht aufrecht halten. Eben so lange blieb der Puls schwach und eigenthümlich. Endlich erlangte Pat. seine völlige Gesundheit. (*London Medical Gazette for August* 1844.)

Pissling.

Über Abscesse an der Rückenwand des Pharynx bei Kindern im ersten Lebensalter. Von Dr. Besserer. — Verf. beobachtete mehrere derartige Fälle, und gibt die Hauptmomente zur Diagnose an. Im Anfange sind die Erscheinungen unbestimmt, und deuten nur auf ein Ergriffenseyn des Schlundes von Entzündung. Die beim Fortschreiten des Leidens hervortretenden wesentlichen Symptome sind: 1. Schmerzhaftes mehr und mehr behindertes Schlucken; jeder Versuch hiezu erregt später Dyspnoe oder steigert die vorhandene. 2. Eine ungewöhnlich reichliche Menge zähen Schleimes im Schlunde und Munde, dadurch starkes Röcheln und Schleimrasseln, und ein dem Zustande der Schleimhaut entsprechender Husten. 3. Unregelmässige, angestrengte, mühsame, röchelnde Respiration, Dyspnoe, durch Rückenlage oder Schlingversuche zur drohenden Erstickungsgefahr gesteigert, gehemmte Inspiration, die oft unter einem hörbaren Knacken, als ob ein Hinderniss plötzlich dem Luftandrange weiche, erfolgt. 4. Steigerung aller Zufälle in der Rückenlage, Erleichterung und Nachlass in aufrechter Stellung. 5. Die Lage mit nach hinten übergebogenem Kopfe, und von der Brust möglichst entferntem Kinne, um den Kehlkopf möglichst dem Drucke der Geschwulst zu entziehen. 6. Hinter der Zungenwurzel, der hintern Wand des Pharynx entsprechend, eine mehr minder pralle Geschwulst. 7. Die Stimme nicht verändert, oder etwas heiser; Schreien oder Sprechen schmerzhaft, daher selten. 8. Fieber, anfangs entzündlich, später mit Zeichen der Eiterung. 9. Verlangen des Kindes getragen zu werden. 10. Ganz characteristisch in den vom Verf. beobachteten Fällen, die augenblicklich erfol-

gende Erleichterung und Befreiung der Respiration während der heftigen Erstickungsanfälle, nachdem man den kleinen Finger in den Schlund gebracht, oder einen Druck auf die seitlichen Halsgegenden ausgeübt hatte. Weniger beständig scheinen die weisse Färbung und necrotische Beschaffenheit der Schleimhaut der hintern Schlundkopfwand, die comatösen Erscheinungen, die Unbeweglichkeit oder gehinderte Bewegung der Kiefer zu seyn. (Med. Correspondenzbl. rhein. und westph. Ärzte 1844. Nr. 20.)

Blodig.

Niederkunft im bewusstlosen Zustande während eines dreitägigen Schlafes. Von Dr. Schultze in Spandow. — Verf. wurde im Mai d. J. zu einer Tischlersfrau gerufen, die zum 4. Male schwanger, und nun im 9. Monate in einen so tiefen Schlaf verfallen war, dass sie trotz alles Rüttelns und Schüttelns und ungeachtet aller Belebungsmittel, wie Salmiakgeist, Äther u. s. w., die ihr unter die Nase gehalten wurden, nicht aus demselben zu erwecken war. Am 3. Tage dieses ausserordentlichen Schlafes wurde sie von einem lebenden, gesunden Knaben entbunden, welcher vollkommen ausgetragen war. Als ich die Frau am Morgen des 4. Tages besuchte, war sie kurz vorher von selbst aus dem Schlafe erwacht, konnte sich durchaus nicht der stattgehabten Entbindung erinnern und war darüber im höchsten Grade erstaunt. (Med. Zeitg. v. d. V. f. Heilk. in Preussen 1844. Nr. 31.) Nader.

Stellvertretender Blutfluss aus den Brüsten nach dem Aufhören der Menstruation. Von Muynck und Kluyskens. — Eine durch 40 Jahre stets gesund gewesene Frau, die 3 Kinder geboren hatte, menstruirte zu dieser Zeit bereits sparsam. Sie fühlte herumziehende Schmerzen in den obern und untern Extremitäten, Mattigkeit und Schwere beim Athemholen. Nachdem diese Erscheinungen ohne besonders beachtet zu werden durch 2 Jahre angehalten hatten, wurde sie zur Zeit der eintretenden Menstruation von asthmatischen Anfällen heimgesucht; neben denen überdiess die linke Brust mit unerträglichem Jucken um die Brustwarze bedeutend anschwoll; diess nahm immer zu, die Venen dehnten sich bedeutend aus, die Warze war in einem Zustande beständiger Reizung, mit einem röthlich blauen Hofe umgeben. Dabei wurden die Menstrua immer sparsamer, und die asthmatischen Anfälle trotz aller angewandten Mittel häufiger und andauernder. Eines Tages (Pat. war nur 52 Jahre alt, und die Menstruen waren bereits ganz ausgeblieben) verlor sie aus der angeschwollenen Brust tropfweise etwa 90 — 120 Gramm. eines blass röthlichen Blutes. Diess brachte ihr einige Erleichterung; die asthmatischen Anfälle quälten sie nicht mehr so bedeutend, die Brust erhielt ihre natürliche Grösse und Farbe. Doch stellte sich in derselben beinahe periodisch, wie in der Gebärmutter bei Gelegenheit der eintretenden Menstruation, ein Orgasmus ein, es erfolgte ein Blutfluss aus der Brust, der, wenn er nicht reichlich war, gewöhnlich von heftigeren asth-

matischen Anfällen gefolgt wurde. Pat. lebte mit diesem sonderbaren Monatsflusse durch fünf und ein halbes Jahr, wo sie einem durch diese Zeit allmälig sich bildenden *Cancer mammae* unterlag. *(Annales & Bulletin de la Societé de Medecine de Gand* 1844. *Juin.)* Blodig.

Hypertrophie der Männerbrüste neben erblichem Brustscirrhus der weiblichen Glieder derselben Familie. Von Dr. Hiller in Seehausen. — Der Kaufmann P., welcher seine erste Frau am Brustkrebs verlor, und dessen mit dieser Frau erzeugte älteste Tochter, eben so wie seine leibliche Schwester an verdächtigen Brustknoten leidet, und dessen dritte und vierte Tochter dieser Ehe von periodischen schmerzhaften Affectionen der Brustdrüse nicht frei sind, hat selbst eine ihm angeborne ungewöhnlich starke Entwicklung des unter beiden Brustwarzen gelegenen Fettpolsters, so wie der mit einem starken dunkeln Hofe umgebenen Warze selbst. Demnach bieten seine Brüste die äussere Form und Grösse derer eines 14- bis 16jährigen Mädchens dar, enthalten jedoch keine fühlbare drüsenartige Härte. Dasselbe findet nun bei dessen mit derselben Frau gezeugtem Sohne seit der Geburt ebenfalls Statt. Bei diesem zur Zeit der Beobachtung 17 Jahre alten jungen Manne aber spricht sich seit länger als einem Jahre eine cachectische Beschaffenheit des Körpers aus. Seine Brüste ragen 1½" hervor, betragen 3½" Durchmesser, und haben stark entwickelte Warzen. In dem Fettpolster befinden sich deutliche drüsenartige Körper im Durchmesser von 1½—1¾", welche von Zeit zu Zeit schmerzhaft und entzündlich aufgeregt werden. Durch die wegen einer solchen Aufregung einmal vorgenommene Behandlung konnte weiter nichts bewirkt werden, als Verbesserung der allgemeinen Säftemischung, ohne zu schwächen, Nachlass der schmerzhaften Aufregung in den Drüsen, und eine höchst unbedeutende Verkleinerung der drüsigen Brustkörper. Eine Absonderung einer Feuchtigkeit aus denselben ist niemals bemerkt worden. (Med. Vereins-Zeitung. 1844. Nr. 43.) Läntz.

Heilung einer Mastdarmfistel durch eingespritzte Jodtinctur. Von Clay. — Verf. spritzte genanntes Mittel in die Fistel ein, worauf ein durch einige Minuten andauernder lebhafter Schmerz folgte, ferner ein durch zwei bis drei Stunden währendes Jucken. Nachdem man das Verfahren durch 7 Tage wiederholt hatte, war die Fistel vollkommen geschlossen. — Um sich zu überzeugen, dass die eingespritzte Flüssigkeit wirklich bis an die innere Fistelöffnung gereicht habe, führt C. eine Charpiewieke in den Mastdarm bis zur Fistelöffnung ein; die Färbung der Wieke zeigt von dem gewünschten Vordringen der Tinctur, die jedoch bei Fisteln rein angewendet werden soll. In C.'s Falle war die innere Fistelöffnung nach der 3. Einspritzung geschlossen. *(Medico-chirurgical Rewiew & Gazette des Hôpitaux.* 1844. *Nr.* 95.*)* Blodig.

Merkwürdige Heilung bedeutender Verletzungen. Von Völperling. — Die 30 und einige Jahre alte, zum dritten Male, und zwar in der 31. Woche schwangere Frau eines Taglöhners wurde in ihrer Küche durch Einstürzen des gemauerten Schwibbogens zu Boden geschmettert. Die Verletzte lag kurze Zeit ohne Besinnung, dann traten öftere Ohnmachten und einige Male Erbrechen ein. Man fand an ihr: 1) Eine kleine, das Pericranium durchdringende Wunde an dem Hinterhaupte; 2) mehrere bedeutende Contusionen am Kopfe; 3) einen complicirten Bruch der Nasenbeine; 4) eine gequetschte Wunde von der Nasenwurzel ausgehend, dem *Margo supraorbitalis* entlang, in Krümmungen bis ans Ohr sich erstreckend; 5) einen *Prolapsus oculi incompletus;* 6) eine Zerschmetterung des linken Oberkiefers, so dass die innere Wand desselben in das *Antrum Highmori* getrieben, und der *Processus alveolaris* in seiner ganzen Länge vom Körper getrennt quer im Munde lag; 7) Verbrennung im zweiten Grade der rechten Backe durch kochende Speisen hervorgebracht; 8) sehr schmerzhafte Verstauchung des Genicks; 9) Quetschung des rechten Fusses. Die Kranke litt in den ersten 8 Tagen sehr viel. Das Uterinsystem blieb dabei unbetheiligt. Vom 9. bis 11. Tage war der Zustand befriedigend, die Kräfte hoben sich, das Fieber liess nach, und der Puls kam auf 95 Schläge zurück. Am 12. Tage stellte sich eine sehr schmerzhafte Gesichtsrose ein, welche durch ein gereichtes Emeticum gehoben wurde. Dann heilte die Kopfwunde ohne Eiterung bei einem einfachen Pflasterverbande. Die Fragmente der Nasenknochen liessen sich reponiren, und erhielten sich in ihrer Lage ohne Verband. Die Augenlidwunde erforderte acht blutige Hefte, und heilte ohne starke Eiterung. Das vorgefallene Auge trat auf die Anwendung kalter Umschläge zurück, und das Sehvermögen wurde, obgleich der hohe Grad der Entzündung seinen Verlust einige Tage lang befürchten liess, doch vollkommen erhalten. Die Reposition des fracturirten Oberkiefers war schwierig, und selbst nach der Reposition erfolgten noch mehrmals Dislocationen des Zahnfortsatzes, weil anfangs wegen der übrigen Verletzungen kein haltender Verband angelegt werden konnte. Indessen heilten alle Gesichtsverletzungen binnen 8 Wochen, und es blieb nur eine geringe Schiefheit des Gesichts zurück. Die Verbrennung heilte bald durch ein Kalk-Liniment, und die Verstauchung des Genickes durch spirituöse Einreibungen. Die Quetschung des Fusses dagegen besserte sich langsam, weil eine sphacelöse Verschwärung und Eitergänge zwischen den Sehnen entstanden waren. Nach vollkommener Genesung von diesen Verletzungen erfolgte die Entbindung zur richtigen Zeit. (Wochenschrift für die gesammte Heilkunde. 1844. Nr. 20.) Läntz.

Ophthalmitis intermittens quotidiana. Von Dr. Lohmann. — Ein robuster, 36 Jahre alter Mann wurde im Frühjahre 5 Tage nach einander jeden Mittag regelmässig um 1 Uhr ohne vorhergehende Vorboten von einem heftigen, theils stechenden, theils klopfenden Schmerze des linken Auges befallen, der sich von hier aus über die linke

Hälfte des Schädels verbreitete. Gleichzeitig trat Photophobie, vermehrte Thränenabsonderung, und Röthung der Conjunctiva ein. Eine Stunde nachher waren die Gefässe der Bindehaut wie injicirt, und der Schmerz in der Gegend des *Foramen supraorbitale* so heftig, dass der Kranke laut aufschrie. Abends gegen 7 Uhr liess der Schmerz allmälig nach, in der Nacht trat gelinder Schweiss ein, und am andern Morgen war nichts Krankhaftes mehr an dem Auge zu bemerken. Der Kranke fühlte sich von früh Morgens bis Nachmittags 1 Uhr ganz wohl. Erst beim 5. Anfalle zu Rathe gezogen, fand Verf. ausser den erwähnten Erscheinungen den Puls fieberhaft, die Temperatur des Körpers ausser der behafteten Stelle nicht besonders erhöht. Auf 12 Gran Chinin, die man den Kranken in der nächsten freien Zeit nehmen liess, kehrte das Übel nicht wieder. (Medic. Zeitung. Berlin 1844. Nr. 45.) Lántz.

Über die granulöse Entzündung der Mutterscheide. Von Amédée Deville. — Granulöse Entzündung der Mutterscheide (*vaginite granuleuse*) nennt D. ein chronisches, vorzugsweise bei schwangeren, jedoch auch anderen Frauen vorkommendes Leiden, das sich durch Entwicklung rother, im Allgemeinen ziemlich umfangreicher, schmerzloser, bald zerstreuter und vereinzelter, bald und beinahe immer zusammenfliessender Granulationen in der Scheide auszeichnet; sie sitzen entweder auf einer abgegränzten Partie, oder in der ganzen Scheide von den myrtenförmigen Fleischwärzchen bis zum Mutterhalse, den sie oft auch überschreiten. Sie sind von einem reichlichen, eiterigen, mehr oder minder grünlichen Ausflusse begleitet. — Über die Wesenheit und den eigentlichen Herd dieser Krankheit glaubt D. bis jetzt wenigstens nichts Positives anführen zu können; zwar nahmen Einige an, das Leiden sitze in den Follikeln der Scheide; was durch andere Untersuchungen widerlegt wird, die an dem oberen Scheidentheile, wo doch die Granulationen so häufig sind, keine Follikeln nachweisen konnten. Auch ist die Annahme einer so grossen Zahl Follikeln, als oft Granulationen zugegen sind, sehr schwierig. Andere suchten den Sitz in den die Querfalten bildenden Wärzchen; was aber auch nicht zugegeben werden kann, da auch an Orten, die von den Querrunzeln weit entlegen sind, die Granulationen sich vorfinden. D. meint, dass nur genaue anatomisch-pathologische Untersuchungen mit dem Microscope bei zufällig an anderen Übeln verstorbenen Frauen, die zugleich mit dem mehrgenannten Leiden behaftet waren, nach vorausgegangener genauer Untersuchung der Scheidengebilde im normalen Zustande zu dem erwünschten Ziele führen dürften. D. selbst hatte nur zweimal die Gelegenheit dazu. Er fand in keiner der Granulationen eine Höhle, es war eine durchaus homogene Masse, die sich von dem Reste der Schleimhaut in nichts unterschied. Sie waren etwas verwischt durch die Geburt, in deren Folge Pat. an Peritonitis gestorben war. — Was nun das Wesen dieses Leidens anbelangt, so sprechen die constante oft bedeutende Röthe, die eiterige Secretion für

eine Entzündung, oder wenigstens für eine Folge derselben. Gross ist die Analogie mit der granulösen Bindehautentzündung. — Über die Ursachen des Übels gab selbst die genaueste Untersuchung geringen Aufschluss. Ein merkwürdiger Umstand ist das äusserst häufige Zusammentreffen der Schwangerschaft und dieser Form der Scheidenentzündung. Das Alter, dem das Leiden vorzugsweise eigen ist, sind die Jahre, in denen die Schwangerschaften überhaupt häufiger sind, somit vom 18.—35. Lebensjahre. Von den beobachteten Kranken zählte eine 18, eine 19, drei 20, eine 21, zwei 22, eine 23 Jahre; noch kamen Fälle von 24, 29, 32, 33 und 35 Jahren vor. Temperament und Constitution der Kranken scheint keinen Einfluss auf das Vorkommen des Leidens zu haben; wenigstens in den beobachteten Fällen. Auch mit syphilitischen Affectionen steht das Leiden in keinem Zusammenhang, da von den beobachteten Pat. keine an Syphilis litt oder consecutive Erscheinungen derselben darbot. Eine bemerkenswerthe Thatsache ist das gleichzeitige Vorkommen der Granulationen mit Auswüchsen, die sich vermuthlich unter dem Einflusse des abgesonderten eiterigen Fluidum entwickeln. Der Zustand der Menstruation trägt zur Bildung der Krankheit in nichts bei, da sie bei gut und schlecht beschaffener Menstruation, vor und nach, auch während derselben vorhanden ist. In einem Falle entwickelten sich die Granulationen fast während der Menstruation, aber gewiss nur zufällig. In genauerem Zusammenhange scheint das Leiden mit der Schwangerschaft zu stehen. Neun Kranke unter 14 waren schwanger, und die Krankheit schien immer oder doch in den meisten Fällen mit der Schwangerschaft begonnen zu haben, oder gleich nach dem Beginne derselben aufgetreten zu seyn. Dafür spricht auch das spontane Verschwinden in einzelnen Fällen unmittelbar nach der Entbindung. Es scheint die Krankheit somit mit der Schwangerschaft aufzutreten und zu verschwinden. Dagegen spricht jedoch einerseits die Beobachtung, dass das Leiden auch ausser der Schwangerschaft vorkomme, anderseits der Umstand, dass die Heilung auch während der Schwangerschaft ohne Furcht vor unangenehmen Ereignissen vorgenommen werden darf. D. führt die von ihm beobachteten Fälle kurz in drei Abtheilungen an; in der ersten 9 Fälle, wo die Kranken zugleich schwanger waren, in der zweiten 3 Fälle, in denen die Pat. früher, nicht gleichzeitig, schwanger waren, und in der dritten 2 Fälle ohne vorhergegangene Schwangerschaft. Der erste Fall der ersten Reihe spricht gegen die Ansicht, des grossen Einflusses der Schwangerschaft auf das Entstehen der granulösen Entzündung, da das Leiden in diesem Falle schon vor der Schwangerschaft zugegen war. Im zweiten Falle dieser Reihe verdankte die Krankheit einer Ansteckung durch unreinen Concubitus ihr Entstehen. (Oben bemerkte D., dass das Leiden mit syphilitischen Affectionen nicht im Zusammenhange stehe. Ref.) Im Allgemeinen findet man als Cardinalursachen nur Schwangerschaft und vorangegangenen *Fluor albus*. (Neun Kranke hatten früher an weissem Flusse gelitten.) — Was nun die Symptomatologie dieses Leidens betrifft, so stösst man auf zwei Reihen von Erscheinungen, die anatomischen und functionellen. In erste-

rer Beziehung sind nur die Granulationen bemerkenswerth. Es sind kleine, röthliche wohl auch lebhaft rothe Erhabenheiten; sie haben bei einem Durchmesser von ½ — 2 Millm. am häufigsten die Gestalt einer mit dem Grunde aufsitzenden Halbkugel; manchmal, obwohl ungleich seltener, verlängern sie sich zu kleinen Cylindern. Die stets bedeutende Zahl der Granulationen ist nach den einzelnen Fällen verschieden; bald sind sie isolirt und zerstreut, bald fliessen sie zusammen, üben aufeinander einen seitlichen Druck aus, und verschieben sich bei gehöriger Länge. Zwischen diesen zwei Hauptformen finden sich unzählige Mittelglieder. Der Sitz derselben ist nach der ganzen Ausdehnung der Vagina; sind sie in kleinerer Menge vorhanden, so sitzen sie hoch in der Scheide, besonders an der hintern Fläche, tiefer bei der confluirenden Form. Manchmal erstrecken sie sich auch bis zum *Collum uteri.* Sie sind durch das Gesicht und durch den Tastsinn wahrnehmbar. Die Wirkung auf den Tastsinn ist eine eigenthümliche, der Finger gleitet zwischen zwei harten, runzligen, lederartigen Flächen durch die Scheide. Man hüte sich jedoch diesen Zustand mit einer eigenthümlichen Trockenheit der Scheide und Vergrösserung der Falten und Runzeln, die bei einigen Frauen gegen das Schwangerschaftsende auftritt, zu verwechseln. Der Ausfluss einer eiterartigen Flüssigkeit sichert nebst Beachtung der gegebenen Untersuchungsmerkmale die Diagnose. Die functionellen Störungen bestehen bloss in vermehrter Absonderung. Ein Jucken oder Brennen in der Schaam, in Folge der Reizung durch die reichlich abgesonderte Flüssigkeit ist nur vorübergehend; die Wärme in der Scheide ist stets etwas erhöht. Ist die abgesonderte Flüssigkeit unvermengt und rein, so ist sie dünne, nicht klebrig, von rahmartiger Consistenz, zwischen gelb und grün in der Mitte stehend; wodurch sie von den Secretionen bei Metritis oder Uterinalcatarrh hinlänglich unterschieden ist. Dieser Ausfluss steigert sich bei anhaltender Bewegung oder Arbeit, vermindert sich aber schnell bei Ruhe vorzüglich im Bette. — Besteht die granulöse Mutterscheidenentzündung schon länger, so kann sie sich mit Entartungen an den äusseren Geschlechtstheilen compliciren; diese sind oft, vorzüglich am Eingange der Scheide, den inneren Granulationen ähnlich; auch muss man die Möglichkeit einer Complication mit Schwangerschaft zugeben, da diese so wie die Geburt die Ausbreitung, den Verlauf, die rationelle Behandlung etc. wesentlich hindern oder modificiren kann. Andere bemerkenswerthe Complicationen konnte Verf. nicht beobachten. — Der Verlauf dieses Leidens ist langwierig, gewöhnlich durch Monate andauernd; einmal entstanden bleibt sich die Krankheit gleich, ohne Neigung zur spontanen Herstellung der Normalität. Wird das Übel durch eine entsprechende Behandlungsweise zum Schwinden gebracht, so vermindert sich Anfangs die Menge der abgesonderten Flüssigkeit, die Granulationen werden blässer, nach und nach kleiner und verschwinden endlich ganz, nicht alle auf einmal, sondern theilweise nach und nach; ehe sie noch vollkommen verschwinden, ist der Ausfluss zum Schweigen gebracht, und besteht er ja noch, so ist er ganz weisslich gefärbt. — An und für sich ist die Krankheit nicht ge-

fährlich, und mehr lästig als von Bedeutung, stets örtlich, nie von allgemeinen Erscheinungen begleitet, hat auch, wenn sie gleichzeitig mit Schwangerschaft besteht, auf diese nicht den geringsten nachtheiligen Einfluss. Der Coitus mit einer an oft erwähntem Übel leidenden Person ist im Stande eine Entzündung der Urethra oder Eichel, keineswegs jedoch syphilitischer Art hervorzurufen. — Bezüglich der Behandlung endlich ist der Höllenstein in Auflösung das Mittel, das allen Anforderungen entspricht; wenigstens liess es den Verf. in den von ihm beobachteten Fällen nicht im Stich. Auch bei schwangeren Frauen kann es ohne Besorgniss irgend eines unangenehmen Ereignisses, mit gehöriger Vorsicht angewendet, unbedingt empfohlen werden. Die Form war, wie gesagt, stets die der Lösung (0.05 Gramm. auf 30 Gramm. dest. Wassers), womit Einspritzungen gemacht wurden, und zwar der Art, dass die Scheide durch eingespritztes laues Wasser zuvor gereinigt, dann erst die kalte Höllensteinlösung mittelst einer gläsernen Spritze eingebracht wurde. Diese Einspritzungen wurden zweimal täglich (Morgens und Abends) angewendet, nebenbei auf eine gute Diät gesehen; beiläufig jeden vierten Tag ein Ganz- häufig auch ein Sitzbad genommen, und im Allgemeinen die höchste Reinlichkeit beobachtet; ohne die Einspritzungen der Höllensteinlösung, blieb jedoch diess Verfahren gänzlich fruchtlos — Beweis genug für die Wirksamkeit besagten Präparates. Das Brennen und Jucken der Schaamtheile bei einigen unruhigen, sich viel bewegenden oder unreinen Individuen wurde durch sorgfältige Reinigung und angemessene Ruhe gehoben, worauf sich, wie oben bemerkt, der Ausfluss gleichfalls minderte. *(Archives générales de Médecine Juillet & Août* 1844.) Blodig.

3.

Notizen.

Witterungs- und Krankheits-Constitution in Wien im Monate Mai 1844.

Von Joseph J. Knolz, k. k. n. ö. Regierungsrathe, Sanitäts-Referenten und Protomedicus.

Witterungsbeschaffenheit.

Das Beginnen des Monates liess ein sehr angenehmes Frühlingswetter erwarten, jedoch am 15. schwand diese Hoffnung, und der Regen fing wieder an, in nicht erwünschter Menge zu fallen, der durch seine Fortdauer einen nassen und zugleich kühlen Mai bedingte. Am 31. konnte die Mondesfinsterniss bei ziemlich heiterem nur schwach umwölkten Horizonte beobachtet werden. Die herrschenden Winde waren NW., S. und SO. Sturm war am 20. aus S., und Gewitter mit Regen kamen am 7., 10. und 23. aus NW., am 18. aus SW. und am 29. und 30. aus W. gezogen.

Barometerstand.

Höchster am	1.	= 28″ 6‴ 6⁗	P.M.
Tiefster am	25.	= 27″ 11‴ 5⁗	P.M.
Mittlerer		= 28″ 2‴ 1⁗	P.M.

Thermometerstand.

Höchster am	12.	=	+ 21.6° R.
Tiefster am	1.	=	+ 4.3°
Mittlerer		=	+ 12.28°

Herrschender Krankheitscharacter und herrschende Krankheitsformen.

Der herrschende Krankheitscharacter in diesem Monate war der catarrhalisch-rheumatische, und ihm zur Seite ging wie im vorigen Monate noch immer der gastrisch-adynamische.

Demgemäss waren Entzündungskrankheiten immer noch häufig; unter diesen standen obenan die Pneumonien, die jedoch im Ganzen genommen nicht mehr so intensiv waren, so dass Blutentziehungen seltener, dagegen häufiger der Brechweinstein angewendet wurden.

Die Entzündungen des Brustfelles verliefen in der Regel günstig, und grosse Exsudate wurden nur seltener beobachtet, eben so wurde häufiger die Resorption der Ergiessungen bewirkt.

Auch die Entzündungen des Bauchfelles nach Verkühlung oder nur Menstruationsregelwidrigkeiten verliefen meist glücklich; doch kamen einige so vehemente Fälle vor, dass bei solchen ein rascher Tod nach Durchbohrung des Magens oder der Gedärme erfolgte.

Am zahlreichsten waren die entzündlichen Affectionen des Schlundes, des Rachens und der Kehle, welche jedoch durchaus regelmässig verliefen, und nichts Bemerkenswerthes darboten.

Eben so häufig waren die acuten Gelenksentzündungen, welche sich insbesondere durch ihre Schmerzhaftigkeit auszeichneten. Doch waren Combinationen mit Peri- und Endocarditis äusserst selten, daher auch der Verlauf und Ausgang der acuten Rheumatismen ein günstiger war.

Unter den Fiebern kam der Typhus ziemlich zahlreich vor. Die durch denselben bedingte Sterblichkeit war jedoch geringe, aber die sie bedingenden Fälle waren von ausgezeichneter Heftigkeit, mit blutigen Diarrhöen und brandigem Decubitus vergesellschaftet. In mehreren Fällen wurde das Typhusexanthem beobachtet; sonst ergab sich nichts von dem Verlaufe dieser Krankheitsform in den früheren Monaten Abweichendes; nur zeigte sich bei der Mehrzahl eine grosse Neigung zu Recidiven.

Die grosse Anzahl der catarrhalischen und rheumatischen Fieber war stets durch eine topische Affection einzelner Gebilde bedingt, und endeten stets nach Hebung der Localentzündung glücklich.

Bei den gastrischen Fiebern war der Verlauf rasch und günstig, und die Genesung erfolgte unter deutlichen Crisen.

Auch kamen mehrere jedoch durchaus leichte Fälle von Wechselfiebern vor.

Unter den acuten Hautausschlägen war der Rothlauf am zahlreichsten; Scharlach und Masern kamen dagegen nur seltener vor. Auch die Pocken hatten an Menge und Bösartigkeit bedeutend abgenommen. Übrigens boten diese Krankheitsformen durchaus nichts Besonderes dar.

Als chronisches Hautleiden war wie gewöhnlich die zahlreichste Form die Krätze, gegen welche sich neuerdings die Wilkinson'sche Salbe als das schnellste und sicherste Heilmittel bewährte.

Unter den übrigen chronischen Leiden waren wie immer die Lungentuberculosen am häufigsten; deren Verlauf überdiess in diesem Monate auffallend schnell war; ein gewöhnliches Symptom war Hämoptoë, und der Ausgang stets tödtlich. Eben so traurig endeten die zahlreichen Wassersuchten in Folge von Herzfehlern und Desorganisationen der Unterleibseingeweide.

Eine aussergewöhnliche Erscheinung in diesem Monate waren die vielen Fälle von Scorbut, der sich in allen Formen, als: Spilosis, Gelenkssteifigkeit, Stomacace und andere Hämorrhagien zeigte.

Die Nervenleiden beschränkten sich auf die gewöhnlichen Fälle von Lähmungen, Convulsionen und Epilepsien.

Die syphilitischen Affectionen waren sowohl bei Männern als Weibern ziemlich häufig, doch wurde allgemein ein geringerer Grad von Bösartigkeit beobachtet, und die Heilung erfolgte bald ohne störende Nebenumstände.

Bei den chirurgischen Leiden wurde durchgehends ein träger Heiltrieb beobachtet, und die Entwicklung von Gangrän, eben so wie die vom Scorbut, waren die gewöhnlichen erschwerenden Complicationen.

Unter den mehr acuten chirurg. Leiden waren Erschütterungen des Gehirns und Verwundungen durch Stich, Hieb und Biss nebst mehreren Beinbrüchen die gewöhnlichsten.

Unter den chronischen waren Drüsenanschwellungen und Verhärtungen, Beinfrass, *Tumor albus*, und andere Afterbildungen die zahlreichsten, und hatten überdiess meist einen tödtlichen Ausgang, da in der Regel ein schon hochgradiges Zehrfieber jede operative Kunsthülfe ausschloss.

Unter den Augenkrankheiten waren die Entzündungen und zwar die rheumatischen die zahlreichsten. Merkwürdigerweise hatten dieselben in der 1. Monatshälfte eine Neigung auf die inneren, und in der 2. Hälfte auf die äusseren Partien überzugehen. Übrigens kamen auch Cataracten in ziemlicher Anzahl vor, daher in diesem Monate viele Augenoperationen mit günstigem Erfolge unternommen werden konnten.

Bei den Wöchnerinnen fanden — insbesondere in der 2. Monatshälfte — häufige Erkrankungen ohne bekannte Veranlassung Statt. Die Form war meistens die der Endometritis, welche in einigen Fällen den septischen Character annahm, und dann tödtlich endigte. Der Verlauf der übrigen Krankheitsfälle war regelmässig und günstig.

Unter den Schwangeren und sodann unter den Ammen wurden keine besonderen Erkrankungsfälle beobachtet.

Auch bei den neugebornen Kindern sprach sich deutlich der catarrhalisch-entzündliche Krankheitscharacter aus, zu dem sich gegen das Ende des Monates zu der gastrisch-adynamische gesellte. Übrigens war die Zahl der Erkrankungen und die dadurch bedingte Sterblichkeit unbedeutend.

Die gewöhnlichsten Fälle waren Ophthalmien und Diarrhöen, die jedoch in der Regel gutartig verliefen. Bedenklicher und hartnäckiger zeigten sich die Entzündungen des Nabels und dessen Gefässe, so wie der Rothlauf, von denen mehrere Fälle tödtlich endeten.

Bei Kindern im vorgerückteren Alter kamen mehrere Fälle von Hyperämie des Gehirns mit seröser Infiltration der Meningen und der Kammerauskleidungen vor.

Die andern Erkrankungen unter den Kindern dieses Alters waren entweder die vom *Genius epidemicus* bedingten entzündlichen Affectionen der Schling- und Respirationsorgane oder die Scrophelsucht in ihren verschiedenen Formen, und boten nichts Bemerkenswerthes dar.

Der Gesundheitszustand der Geisteskranken war durchaus befriedigend. Als herrschender Krankheitscharacter wurde mehr der gastrische und der rheumatische als Lateralcharacter beobachtet. Jener traf die an *Plethora abdominalis* leidenden Melancholiker unter der Form von Indigestion-Diarrhöen und gastrischen Fiebern; dieser ergriff bei empfindlichen Individuen meist die Brustorgane. Beide wirkten auf den Verlauf der Geisteskrankheiten eher hemmend als critisch wohlthätig. Die Geisteskrankheiten trugen in der Regel den Stempel eines Erregungszustandes des Gehirnes und des Rückenmarkes mit passiven Congestionen,

und zeigten sich unter der Form von Wahnsinn, Melancholie und bei Weibern durch krankhafte Sexualzustände.

Im k. k. allgemeinen Krankenhause wurden 97 pathologische und 60 gerichtliche Sectionen vorgenommen.

Von den ersteren waren die Mehrzahl Entzündungsfälle, bei denen entweder die Brust- oder die Bauchorgane durch den hochgradigsten Entzündungsprocess entartet vorgefunden wurden.

Ausserdem kamen mehrere Fälle von allgemeiner Tuberculose, einige Fälle von Herzfehlern und Carcinomen, und ein Fall von angeborner anomaler Lagerung sämmtlicher Brust- und Baucheingeweide vor.

Übrigens war die Sterblichkeit nur in dem gewöhnlichen Verhältnisse zu der Anzahl der Kranken stehend; denn es starben in Wien nur 1519, und zwar 845 männliche und 674 weibliche Individuen, unter denen noch überdiess 390 Kinder unter Einem Jahre mitbegriffen sind.

Auszeichnung. Se. k. k. Majestät haben das überreichte Exemplar einer italienischen Übersetzung von Dr. J. Liebig's „Chemie in ihrer Anwendung auf Agricultur und Physiologie" in die Allerhöchste Privatbibliothek aufzunehmen und dafür dem Übersetzer, Dr. Joseph Netwald, Assistenten beim Lehrfache der Chemie an der k. k. Universität zu Wien, einen entsprechenden Betrag zu bewilligen geruht. — Fernes erhielt der genannte Übersetzer für ein Exemplar dieses Werkes von Ihrer Majestät der Frau Erzherzogin Maria Louise, regierenden Herzogin von Parma, Piacenza und Guastalla, eine goldene Medaille, begleitet von einem in sehr schmeichelhaften Ausdrücken verfassten Schreiben.

Docentenstelle. Se. k. k. Majestät haben mit allerh. Entschliessung vom 22. Oct. d. J. dem Secundararzte des k. k. allg. Krankenhauses zu Wien, Dr. F. Hebra allergnädigst zu gestatten geruht, öffentliche Vorträge über die chronischen Hautkrankheiten mit Benützung der Kranken der Ausschlags-Abtheilung des k. k. allg. Krankenhauses, für absolvirte Candidaten der Medicin u. Chirurgie und graduirte Ärzte und Wundärzte geben zu dürfen. Die Vorträge finden wöchentlich 2mal, mit Ausnahme der Sonn- und Feiertage Statt, und dauern vom Nov. bis Ende April, worauf die Prüfungen folgen. Bezüglich der letzteren, so wie der Ausstellung von Zeugnissen gelten die bei ordentlichen Lehrgegenständen bestehenden Vorschriften. Honorar für den 6monatlichen Curs ist 10 fl. CM.

4.

Anzeigen medicinischer Werke.

Die Krankheiten und Bildungsfehler der Regenbogenhaut. Von Wilhelm Rau, der Medicin, Chirurgie und Geburtshülfe Doctor, Professor der Augen- und Kinderkrankheiten zu Bern etc. etc. I. Abtheilung. Die Entzündung der Regenbogenhaut. Bern und St. Gallen bei Huber & Comp. 1844. 8. VIII und 270 S.

(Schluss.)

II. Theil. Die besonderen Formen der Iritis. Hier weicht der Verf. von der so ziemlich allgemein angenommenen Eintheilung der Entzündung der Iris in eine reine und die specifischen ab, und unterscheidet zwei Grundformen; 1. die Entzündung der Oberfläche der Regenbogenhaut, *Iritis superficialis* die *a)* als Entzündung der vorderen Fläche, *Iritis anterior* oder *b)* als die der hinteren Fläche *I. posterior* erscheint. 2. Die *Iritis parenchymatosa*, Entzündung der Substanz der Iris *a)* ist entweder idiopathisch oder sympathisch, und letztere wieder: die scro-

phulöse, rheumatische, die venöse oder abdominelle; dann die Combinationen der genannten: die scrophulös-rheumatische, rheumatisch-scrophulöse und die rheumatisch-venöse, *b)* hat keine Formen. Die parenchymatöse Entzündung der Iris ist wieder idiopathisch oder sympathisch und letztere hat folgende Formen: die syphilitische, die wieder als syphilitisch-scrophulöse, rheumatisch-syphilitische, syphilitisch-gichtische, syphilitisch-scorbutische und syphilitisch-mercurielle auftritt; als zweite Form findet sich die syphilitische *Iritis parenchymatosa* verzeichnet. Obwohl sich der Verf. in der Vorrede gegen den Vorwurf einer zu grossen Zersplitterung der Formen verwahrt, so sind wir doch der Meinung, dass viele der angegebenen Modificationen zu wenig selbstständig sind, um als eigene Formen dargestellt werden zu können, dass sie daher füglich unter den analogen ihren Platz gefunden hätten.

So wie nun die Symptomatologie der Haupt- und Nebenformen gründlich und genügend abgehandelt wird, verbreitet sich der Verf. entsprechend über die Ätiologie und Prognose im speciellen. Ein bedeutenderer Raum ist jedoch mit Recht dem Abschnitte über die specielle Therapie der Iritis gewidmet, und dieser Theil zerfällt, in die Therapie 1. der idiopathischen Entzündung der Iris (Prophylaxis, Therapie der ausgebrochenen Krankheit, des Hypopyon); 2. Behandlung der sympathischen (scrophulösen, rheumatischen, venösen); 3. Behandlung der Combinationen der *Iritis anterior*, 4. die der *Iritis posterior* und 5. die der *Iritis parenchymatosa* in ihren Formen. Der Raum gestattet uns nicht die Therapie der einzelnen Formen, wie wir wohl wünschten, genauer durchzugehen, wir begnügen uns daher zu versichern, dass die Therapie so vollständig abgehandelt wird, als es im Interesse der Wissenschaft wünschenswerth ist. Obwohl der Verf. allenthalben die von anderen empfohlenen Mittel anführt, so ist er doch weit entfernt von blinder Nachahmung, sondern folgt stets der eigenen Erfahrung. Die fast jedem Paragraphe angehängten Bemerkungen über Literatur etc. sind gleichfalls so vollständig als möglich. Auch hat die Verlagshandlung das Werk recht hübsch ausgestattet, so, dass wir nicht Anstand nehmen, in Folge des Gesagten diese Monographie der allgemeinen Aufmerksamkeit zu empfehlen, andererseits aber wünschen, dass uns der Herr Verf. recht bald mit der zweiten Abtheilung, welche die Nerven- und Organisationskrankheiten, so wie die ursprünglichen Bildungsfehler zu besprechen bestimmt ist, erfreuen möge.

Blodig.

Medicinische Bibliographie vom J. 1844.

(Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparcasse-Gebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.)

Boussiron (Dr. B.), *De l'action du Tabac sur la santé et de son influence sur le moral et l'intelligence de l'homme. Deuxième édition. In 8. de 4 f. Paris, chez Dussillon.* (1 Fr.)

Bürkner (Dr. K.), Abbildungen zur Lehre von den Unterleibsbrüchen. Auf IX Taf. mit erläut. Texte ($8^1/_4$ Bog.) 4. *Berlin, Enslin.* Geh. (2 Fl. 15 kr.)

Duflos (Dr. Adolph), Theorie und Praxis der pharmaceut. Experimentalchemie. 2. durchaus umgearb. Ausg. 2. Bd. — Auch unter dem Titel: chemisches Apothekerbuch. 2. Bd. (Die analytische Chemie.) 5. Hft. gr. 8. (108 S.) *Breslau, Hirt.* Geh. (Subscr. Pr. 1 Fl. 25 kr.)

Espezel, *Lettres à un Médecin de village sur divers projets de médecine et de chirurgie. I. lettre. In 8. de 4 feuill. Montpellier, chez Castel.* (1 Fr.)

Etlinger (Guil. Rud., *Med. Chir. et Artis obstet. Dr. etc.)*, *Observationes obstetriciae per XII Menses in Clinico Bonnensi institutae, adjectis annotationibus epicriticis.* 4 *maj.* (8 Bog. und 3 lith. Taf.) *Bonnae, Marcus.* Geh. (1 fl. 30 kr.)

Faraday (M.), *Experimental Researches in Electricity. Vol.* 2. 8. *London. pp.* 310 *plates, cloth.* (9 Sh.)

Heidenreich (Friedr. Wilh.), Die subcutane Blepharotomie gegen subacuten Augenlidkrampf und krampfhaftes Entropium. Gr. 8. (23 S.) *Ansbach, Gummi.* Geh. (15 kr.)

Lafore. *Traité des maladies particulières aux grands ruminans, précédé de notions étendues sur l'hygiène de ces animaux. In* 8. *de* 46 *f. Toulouse et Paris.* (10 Fr.)

Onsenoort (A. O. van, Med. u. Chir. Dr., Prof. der Augenheilkunde an der Univ. zu Löwen), Handbuch der Krankheiten und Gebrechen des Auges in deren ganzem Umfange. Aus dem Holländischen von *J. Neuhausen*, pract. Arzt zu Aldekenk. I. Bd. 1. Lief. Gr. 8. 112 S. und 2 Taf. Abb.) *Crefeld, Funke*'sche Buchh. Geh. (45 kr.)

Philosophy of Phrenology. *By a Member of the Phrenological and Philosophical Societies of Glasgow.* 4. *thousand.* 12. *Glasgow, pp.* 208, *woodcuts, cloth.* (3 Sh. 6 D.)

Rayer (P.), Die Krankheiten der Nieren und die Veränderungen der Harnsecretion in ihren Beziehungen zu den übrigen örtlichen und allgemeinen Affectionen. Aus dem Franz. bearb. von Dr. *S. Landmann.* 5. Lief. Gr. 8. (XII u. S. 481—831, Schluss). *Erlangen, F. Enke.* Geh. (1 Fl. 8 kr.)

Rilliet et Barthez, Handbuch der Kinderkrankheiten. Deutsch von *G. Krupp.* 3 Th. gr. 8. (VI u. 431 S.) *Leipzig, Kollmann.* Geh. (3 Fl. 15 kr.)

Serrier (L.), *Traité de la nature, des complications et du traitement des plaies d'armes à feu. In* 8. *de* 20 *f. Paris, chez Just Rouvier.* (4 Fr. 50 C.)

Universal-Lexicon der pract. Medicin u. Chirurgie. 12. Bd. 10. Lief. (S. 865—976). *Leipzig, Voigt & Fernau.* Geh. (1 Fl.)

Wilbrand (Dr. Joh. Bernh.), Über das Leben und seine Erscheinung, zur nähern Erläuterung der Schrift: „Über den Zusammenhang der Natur mit dem Übersinnlichen." Eine Vorlesung. 8. (55 S.) *Mainz, Evler.* Geh. (30 kr.)

Verzeichniss

der in verschiedenen deutschen und fremden medicinischen Zeitschriften von den Jahren 1843 und 1844 enthaltenen Original-Aufsätze.

Medicinische Zeitung. Herausgegeben von dem Vereine für Heilkunde in Preussen. 1844. Nr. 34—37.

Nr. 34. *Lichtinger* (Forts. von Nr. 33). — Auszug aus ämtlichem Berichte (Markschwamm des Auges). — Nr. 35. *Lichtinger* (Schluss von Nr. 34). — Auszüge aus ämtlichen Berichten (Excretion einer in die Luftröhre gerathenen Bohne nach mehreren Wochen; — *Dislocatio ossis temporum* nach oben; — Exstirpation der Parotis, bedeutende Gesichtsverletzung; *Punctio vesicae* und Heilung achtwöchentlicher Unwegsamkeit der Harnröhre). — Nr. 36. *Berger*, Vergiftungszufälle nach dem Genusse von Morcheln. — *Derselbe*, Eigenthümliche Wirkung des Indigo. — *Winckel, Caries vertebrar.* bei einem Säuglinge von einigen Wochen. — *Ebers*, Jahresbericht über das Allerheiligen-Spital in Breslau für 1843.

Auszüge aus ämtlichen Berichten (*Augustin*, Äussere Anwendung des Crotonöhls bei Neuralgien und Rheumatismen. — *Lücke*, *Hydrops bursarum mucosar.* durch die Natur geheilt. — *Wolff*, Erfolglose Anwendung der *Fol. jugland.* gegen Scropheln). — Nr. 37. *Schlesier*, Über den Nutzen der *Nux vomica* im Abdominaltyphus. — *Berger*, Angebliche Würmer im Magen. — *Nottingham*, Aderschwamm des Gesichtes, durch die Unterbindung der Kopfschlagader behandelt. — Auszüge aus ämtlichen Berichten. (*Fischer*, Markschwamm; — *Derselbe*, Trennung der *Symphysis oss. pubis* durch einen Fall; — *Klingebiel*, Ruptur der Bauchwandungen).

Medic. Correspondenzblatt des würtemb. ärztlichen Vereins. 1844. Bd. IV. Nr. 21—22.

Nr. 21. *Rampold*, Ein neuer kräftiger Säuerling bei Börstingen. — *Melion*, Über die Reproduction und Regeneration der Bandwürmer. — Auszüge aus ämtlichen Berichten. (*Tobel*, Fall von Croup bei einem Erwachsenen. — *Derselbe*, *Delirium c. Tremore* bei einem Manne von 42 Jahren. — *Hofer*, *Erysipelas phlegmonod.* der Genitalien. — *Derselbe*, Lähmung der Blase, des Mastdarmes und linken Schenkels. — *Derselbe*, Convulsionen einer Wöchnerin, Metritis in Folge zurückgebliebener Placenta. Acute Hautwassersucht durch Colchicum geheilt. — *Fricker*, *Eclampsia parturientium*, *Erysipelas oedematodes*; tödtliches Nasenbluten vicariirend für die Menses. — *Camerer*, Fall von *Angina tonsillaris*). — Nr. 22. Bericht über die 10. Versammlung der Wundärzte und Geburtshelfer zu Ludwigsburg. — Auszüge aus ämtl. Berichten. (*Köhler*, Wirkungen des Blitzes, Heilung einer Epilepsie durch *Indigo*, salpeters. Silber in Cardialgie. — *Diehlmann*, Bemerkungen über den Croup.

London medical Gazette. 1842. *Juli.*

Juli. *Watson*, Vorträge über die Grundsätze und Praxis der Medicin (Forts.; Anasarca; Gicht; Hautkrankheiten). — *Budd*, Über die Störungen in Folge von schlechter Nahrung. — *Phillips*, Über die Hautkrankheiten. — *N.*, Über die Statistik der Phthisis und den Einfluss des Climas und der Beschäftigung auf die Entwicklung dieser Krankheit. — *Allnatt*, Über den *Tic douloureux.* — *Kennion*, Fall von Durchbohrung des Magens. — *Barker*, Fall von Lungenabscess, der bis unterhalb des Nabels sich erstreckte. — *Markwick*, Über Variola und Vaccina. — *Medcalfe*, Über denselben Gegenstand. — *Winn*, Über die Neigung des Jods, Gelenksentzündungen zu verursachen. — *Lord*, Fall von unregelmässiger Lage der rechten Niere. — *Paget*, Über die relative Grösse der Arterienstämme und Zweige. — *Erichsen*, Über den Einfluss der Circulation in den Kranzadern auf die Thätigkeit des Herzens. — *Charlton*, Operation am Kinne während eines Mesmer'schen Schlafes. — *Shaw*, Über einige Eigenthümlichkeiten der Circulation in der Leber. — *Coulson*, Über *Stafford*'s Behandlung der Harnröhrenstrictur. — *Johnson*, Tod in Folge des Genusses von Erbsen. — *Barker*, Fall von Hernia. — *Williamson*, Beschreibung eines merkwürdigen Präparates, darstellend eine Lageänderung des Magens und des queren Stückes vom Grimmdarm. — *Leney*, Über den Gebrauch der Moxa bei Rheumatismus. — *Bird*, Über das Wesen gewisser häufiger Krankheitsformen, characterisirt durch die Gegenwart von kohlensaurem Kalk im Urin. — *Phillips*, Über das Sanatorium. — *Fraser*, Beschreibung einer neuen Harnröhrenspritze. — *Kemp*, Über die Zusammensetzung des Schleimes. — *Roberton*, Über die Pubertätsperiode im Negerweibe. — *Jeffreys*, Über künstliche Climate zur Erhaltung und Herstellung der Gesundheit. (Forts.) — *Markwick*, Fall von Ulceration des Abdomens. — *Lord*, Fall von Muttermaal.

Wien.

Verlag von Braumüller und Seidel.

Gedruckt bei A. Strauss's sel. Witwe et Sommer.